



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA PARECER COREN SP 018/2019

Ementa: Realização de Eletroencefalograma sem a presença do profissional médico.

1. Do fato

Profissional questiona a possibilidade de realizar o eletroencefalograma sem a presença do médico. A dúvida vem diante das intercorrências (crises convulsivas) que podem ocorrer durante o exame.

2. Da fundamentação e análise

Na Atenção Primária à Saúde (APS), são comuns as solicitações de avaliação por suspeita de epilepsia após um episódio paroxístico de abalos musculares ou por perda súbita de consciência. Entretanto, nem todo paroxismo é uma crise epiléptica e nem toda crise epiléptica significa epilepsia (UFRGS, 2016).

Epilepsia é uma doença neurológica que pode ser prevenida e controlada em até 70% dos pacientes. O não tratamento gera risco de morte súbita e traumatismos. As causas da epilepsia podem ser genéticas ou adquiridas. As adquiridas constituem a grande maioria e incluem: traumatismo craniano, lesões perinatais e infecções encefálicas, entre elas a neurocisticercose e o acidente vascular cerebral. Em alguns casos, a causa não é identificada. As crises epilépticas causadas por alteração



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

transitória das atividades neuronais podem se manifestar de formas diferentes. A forma mais comum é a convulsão (BRASIL, 2018a).

As outras crises, aqui agrupadas como não convulsivas, podem ter apresentações como: alteração sensorial (sentir cheiro, ver luzes), de percepção (sensação de ter visto, sentimento de medo) e comportamentais (ficar parado “ausente”, mexer as mãos sem um propósito). Essas crises não convulsivas são, muitas vezes, difíceis de serem diagnosticadas, exceto quando evoluem para uma convulsão. A convulsão é diferente, por ser prontamente reconhecida. Sua principal manifestação é descrita como enrijecimento do corpo (contrações musculares súbitas), causando perda de equilíbrio e queda ao solo, seguida de relaxamento e contração de grupos musculares, podendo ter ou não relaxamento dos esfíncteres vesical e intestinal. A convulsão é o tipo de crise mais associado ao estigma, à morbidade e à mortalidade (BRASIL, 2018a).

Na maioria dos casos, o diagnóstico de uma crise epiléptica pode ser feito clinicamente através da obtenção de uma história detalhada e de um exame físico geral, com ênfase nas áreas neurológica e psiquiátrica. Os exames complementares devem ser orientados pelos achados da história e do exame físico. O principal exame é a eletroencefalografia (EEG), cujo papel é auxiliar o médico a estabelecer um diagnóstico acurado (BRASIL, 2018b).

O eletroencefalograma (EEG) é um instrumento para a área médica utilizado para captar sinais elétricos provenientes da atividade elétrica dos neurônios no cérebro. Ele representa o registro da atividade elétrica produzida no cérebro através de eletrodos fixados no couro cabeludo ou através de microeletrodos inseridos no





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

interior do tecido cerebral (MACEDO *et al.*, 2011). Conforme determinado pela Lei nº 7498/1986, do Exercício Profissional de Enfermagem, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, estabelece-se:

Art. 11. – O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – privativamente:

[...]

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;

[...]

i) consulta de Enfermagem;

j) prescrição da assistência de Enfermagem;

l) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II – como integrante da equipe de saúde:

[...]

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

[...]

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados a clientela durante a assistência de Enfermagem;

[...]

Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

a) participar da programação da assistência de enfermagem;

b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;

c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;

d) participar da equipe de saúde.

Art. 13. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

b) executar ações de tratamento simples;

c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

d) participar da equipe de saúde.

[...]





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Art. 15. As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro [...] (BRASIL, 1986).

Considerando a Resolução Cofen nº 564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

[...]

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

[...]

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...]

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem [...] (COFEN, 2017).

Conforme ementa do processo-consulta CFM nº 3.727/10 – Parecer CFM nº 5/11, que trata do assunto “técnico realizar o exame de eletroencefalografia (EEG)”, o exame eletroencefalográfico, quando não invasivo e em ambiente ambulatorial, pode ser realizado por técnico devidamente treinado para este fim.

3. Da conclusão

Diante do exposto, conclui-se que os membros da equipe de enfermagem podem realizar o eletroencefalograma não invasivo na ausência do médico, desde que devidamente capacitados e sob a supervisão do Enfermeiro, exceto em pacientes que necessitam de sedação.

É o parecer.





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em 10 jul. 2019.

_____. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em 10 jul. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Avaliação e Conduta da Epilepsia na Atenção Básica e na Urgência e Emergência. Brasília-DF, 2018a. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_conduta_epilepsia_atencao_basica.pdf. Acesso em 10 jul. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: epilepsia. Brasília: Ministério da Saúde, 2018b. Disponível em: www.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/28/Portaria-Conjunta.pdf. Acesso em 10 jul. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 10 jul. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Parecer CFM nº 5/2011. Técnico realizar o exame de eletroencefalografia(EEG). Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/cfm/2011/5_2011.htm. Acesso em 10 jul. 2019

MACEDO, Dhainner Rocha ,et al. Análise Espectral de Eletroencefalografia para Registros Patológicos.VOL 5, N°1, JULHO,2011. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/horizontecientifico/article/view/6358>. Acesso em 16 jul. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. TelessaúdeRS/UFRGS. Resumo Clínico – Crise Epiléptica e Epilepsia. Porto Alegre – RS,2016. Disponível em : [https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/ neurologia_resumo_crise_epiletica_epilepsia_TSRS.pdf](https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/neurologia_resumo_crise_epiletica_epilepsia_TSRS.pdf). Acesso em 10 jul. 2019.

Aprovado na Reunião da Câmara Técnica em 17 julho de 2019.

Homologado na 1084ª Reunião Plenária.